N° 99

CHAMBRE DES DÉPUTÉS

CINQUIÈME LÉGISLATURE

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1889

Annexe au procès-verbal de la séance du 25 novembre 1889.

PROPOSITION DE LOI

*sur l'*exercice de la médecine.

(Urgence déclarée)

PRÉSENTÉE

PAR MM. CHEVANDIER, DELLESTABLE, MICHOU, BIZARELLI, DE MAHY, MARMOTTAN

Députés.

PROPOSITIONS ET PÉTITIONS DU CORPS MÉDICAL

La caducité, qui frappe, à la fin de chaque législature, les propositions de loi nées de l'initiative parlementaire non parvenues à l'état de rapport au Sénat, nous oblige à reproduire celle-ci, relative à l'exercice de la médecine en France. C'est la seconde fois que cette mesure nous atteint sans nous décourager.

Le rapport, fait au nom de la Commission spéciale, avait été déposé sur le bureau de la Chambre, dans la séance du 28 janvier 1888, par M. Chevandier.

Sa double qualité d'auteur principal de la proposition et de rapporteur, l'appui qu'ont bien voulu lui donner plusieurs de ses collègues, l'invitent à saisir la nouvelle Chambre

d'une question qui intéresse à la fois le corps médical et la société.

Des nombreuses délibérations de la Commission, portant à la fois sur la proposition initiale et sur un projet du Gouvernement déposé par M. le Ministre du Commerce et de l'Industrie le 21 octobre 1886, était sortie une proposition de loi libellée en 31 articles rangés sous trois titres.

C'est cet ensemble de dispositions qui constitue notre nouvelle proposition.

Rappeler brièvement les circonstances dans lesquelles a été votée la loi de l'an XI sur l'exercice de la médecine et de la pharmacie, indiquer les modifications qu'elle a subies par voie de décrets et les divers projets de loi présentés à diverses époques en vue de la remplacer, tel sera l'objet de la première partie de notre exposé des motifs. La seconde sera affectée à l'examen des questions principales que soulève cette proposition. Elle comportera la justification générale de nos articles.

Il faut remonter jusqu'en 1845 pour trouver une disposition des esprits aussi favorable que celle d'aujourd'hui à la revision de la loi de l'an XI. Les sociétés médicales, il y a quatre ou cinq ans, avaient mis à leur ordre du jour, sous forme de vœux, la plupart de ces questions, à ce point que l'Association générale des médecins de France avait dû nommer une commission spéciale pour les étudier et résumer les solutions dans une proposition de loi dont M. le Dr Lunier fut le rapporteur.

Une commission de médecins, composée de membres du *Concours médical*, auxquels s'étaient joints plusieurs députés, s'était déjà constituée spontanément dans les bureaux du journal organe de cette société. Elle avait fait, de son côté, un travail analogue résumé dans un excellent rapport de M. le Dr Geoffroy, d'où était sortie la proposition de M. le Dr Chevandier et d'un grand nombre de ses collègues à la Chambre des Députés.

Le dépôt sur le bureau de la Chambre avait été le signal

de pétitions nombreuses, qui vinrent aussitôt démontrer l'impatience du corps médical de se débarrasser d'une législation surannée; 510 médecins des deux ordres demandaient l'unification des titres au seul profit du doctorat. Leurs revendications portaient aussi sur les conditions à imposer aux médecins étrangers pour l'exercice de leur profession en France;

Sur les rapports nouveaux à établir entre les médecins experts et la justice;

Sur les conditions d'étude ;

Sur la répression plus efficace de l'exercice illégal de la médecine.

Ce mouvement considérable eut le double avantage de nous apprendre jusqu'à quel point notre proposition correspondait à des besoins réels, et de nous apporter un grand nombre d'idées et de *desiderata* qui ont éclairé notre conscience et enrichi notre projet primitif.

Nous en pouvons conclure que l'heure est venue de résoudre toutes ces questions de déontologie médicale, auxquelles le Gouvernement ne voulut pas rester étranger; nous regrettons toutefois de n'avoir pu tomber d'accord avec lui sur bien des points, et partant, avec le comité consultatif d'hygiène de France qui fut l'inspirateur du projet ministériel. M. Lockroy, qui l'avait déposé en tant que Ministre du Commerce et de l'Industrie, vient de le reprendre pour son propre compte.

HISTORIQUE.

Le décret du 18 août 1792, en supprimant les congrégations et les communautés laïques ou religieuses, amena la dissolution des Facultés de médecine. La loi du 14 frimaire an III les remplaça par les Écoles de santé de Paris, deMontpellier et de Strasbourg. Elles paraient surtout aux besoins de la guerre, en envoyant prendre rang dans le personnel médical des armées les jeunes gens qui, après trois ans d'études, recevaient, à cause de leur destination, le titre d'officier de santé.

La loi du 19 ventôse an XI, encore en vigueur aujourd'hui, maintint au-dessous des docteurs ce second ordre de médecins. Elle leur conféra des attributions très limitées, humiliantes pour le corps des officiers de santé actuels.

Tandis que les premiers pouvaient exercer sur tout le territoire français, l'action des seconds était et est encore limitée au département pour lequel ils ont été reçus. Leur translation d'un département à l'autre les oblige à subir de nouvelles épreuves, à obtenir un nouveau diplôme à titre onéreux.

Tant de restrictions dénonçaient l'insuffisance du second ordre de médecins. Fourcroy, rapporteur du projet de loi, ne s'en cachait point. « Il serait sans doute à désirer, dit-il, que tous les individus consacrés aux soins des malades pussent être également instruits, que tous acquissent le degré de connaissance qui sera exigé des docteurs. Ce vœu, qui n'a pas besoin d'être exprimé pour être senti, ne peut malheureusement recevoir son accomplissement. »

On se leurrait complaisamment des méchantes raisons invoquées par Touret à l'appui de cette institution. « Les officiers de santé, dit-il, se borneront aux soins les plus ordinaires, aux procédés les plus simples de l'art; ils porteront les premiers secours aux blessés, aux malades; ils traiteront les affections les moins graves, etc. »

Rien ne pouvait être moins dans la vérité des faits qu'une telle appréciation.

Il était impossible de limiter ainsi l'action médicale des officiers de santé et téméraire de croire que les proportions de l'art médical pouvaient être ramenées à l'insuffisance reconnue de ceux qui devaient l'exercer.

Il n'en est pas moins vrai que la loi de l'an XI avait mis fin aux abus nés de la liberté absolue de la vente et de l'application des médicaments, aux exploitations odieuses dont les villes et les campagnes étaient l'objet.

Cette question des deux ordres de médecins revient sans cesse. En 1811, Dupuytren demande l'unité des grades;

le conseil royal de l'Université refuse. Plus tard, le Conseil d'État, tout en reconnaissant l'insuffisance scientifique de l'officier de santé, hésite à exiger de lui des connaissances plus étendues.

En 1825, le comte Corbière, Ministre de l'Intérieur, crée vingt écoles secondaires destinées à instruire les jeunes gens qui visent l'officiat.

Cependant la suppression de ce titre est proposée quelques années après par Chaptal. Elle est adoptée à l'unanimité par la commission de la Chambre des Pairs et repoussée par une faible majorité à la Chambre des Députés, sur les instances de Cuvier.

La question reparaît en 1833. L'Académie de médecine nomme une commission dans laquelle siégeaient Dupuytren, Orfila, Velpeau. Double, rapporteur, conclut à la suppression. Un projet de loi fut préparé dans ce sens par le Ministre; celui-ci l'entraîna dans sa chute. Même avortement en 1838.

En 1845, de grandes assises médicales s'ouvrent. Un congrès se réunit à Paris pour y examiner toutes les questions relatives à l'exercice et à l'enseignement de la médecine en France. Il est composé de 1.200 délégués, représentant 7.000 médecins adhérents. Des commissions sont constituées qui abordent l'étude de questions connexes à celles ci-dessus indiquées. La suppression des officiers de santé, l'exercice illégal, la création d'un ordre de médecins, l'organisation de l'assistance médicale dans les campagnes, etc., deviennent l'objet de rapports très étudiés et de délibérations sérieuses, suivies d'importantes résolutions.

La Commission, chargée d'examiner la question de la suppression de l'officiat de santé, était composée de 26 membres. A l'*unanimité*, moins une voix, elle déclara *d'utilité publique* de ne recevoir désormais qu'un seul ordre de médecins. A trois voix près, l'unanimité du Congrès sanctionna ce vote.

Le Ministre de l'Instruction publique, M. de Salvandy, nomma une Commission extra-parlementaire pour étudier

les questions soulevées et les solutions adoptées par le Congrès. Il en saisit en même temps le Conseil royal de l'Université. Parmi les trente-quatre membres de la Commission on remarquait Orfila, Bouillaud, Chomel, Serre, Velpeau, etc.

De cette double origine sortit le projet ministériel qui fut déposé sur le bureau de la Chambre des Pairs en 1847. Sur le très remarquable rapport de M. le comte Beugnot, et sur les arguments développés à la tribune, le projet fut voté par 108 voix contre 15.

Il portait la *suppression de l'officiat*, réglait plus sévèrement l'admission des médecins étrangers à exercer en France et réprimait avec une grande sévérité l'exercice illégal de la médecine.

Présenté à la Chambre des Députés le 3 janvier 1848, il fut emporté par la révolution de Février.

En 1863 et 1864, des pétitions reparaissent en grand nombre, demandant toutes la revision de la loi de l'an XI, quelques-unes la suppression des officiers de santé, et d'autres l'extension des droits professionnels attachés à leur diplôme.

En conformité des vues de la dernière Commission parlementaire, nous avons divisé notre proposition de loi en trois titres, embrassant l'ensemble des questions à l'ordre du jour.

Le *titre premier* porte sur l'unité du corps médical. Il établit des dispositions transitoires en vue, les unes de protéger les situations acquises, les autres de faciliter aux officiers de santé l'accès du doctorat.

Il vise aussi les médecins étrangers, les dentistes, les médecins experts dans leurs rapports avec la justice, les articles 2272 et 2101 du Code civil.

Le *titre deuxième* propose certaines conditions d'études et contient des mesures transitoires relatives aux étudiants inscrits pour l'officiat.

Le *titre troisième* est affecté à la répression du délit de l'exercice illégal de la médecine et aux cas d'incapacité.

TITRE PREMIER

Suppression de l'officiat de santé. — Dispositions transitoires. — Les médecins experts.

La première question que s'était posée la Commission de 1884 était celle de la suppression de l'officiat de santé. Elle avait décidé à l'unanimité que désormais il n'y aurait plus qu'un seul ordre de médecins, les docteurs. Celle de 1885 avait adopté les mêmes dispositions.

C'est cette solution que nous proposons dans notre *article premier*.

Article 1er. — D'un côté, les raisons qui avaient amené le législateur de 1803 à créer un deuxième ordre de médecins n'existent plus aujourd'hui; de l'autre, la distance qui séparait l'officier de santé du docteur a été tellement diminuée par les exigences de plus en plus grandes imposées aux aspirants à l'officiat, que celui-ci n'a plus sa raison d'être.

Il n'y a plus, en effet : 1° à régulariser les situations acquises : toutes sont régulières; 2° à créer un ordre particulier de médecins pour la campagne : les docteurs s'y installent volontiers, tandis que les officiers de santé recherchent les villes; 3° à redouter le manque de médecins : la statistique est parfaitement rassurante sur ce point; 4° à invoquer les exigences de l'intérêt public : elles sont mieux satisfaites encore par le docteur, qui offre une plus grande somme de connaissances; 5° à se retrancher derrière la limite étroite dans laquelle la loi de l'an XI enferme le droit professionnel de l'officier de santé : elle constitue à l'heure actuelle une souveraine injustice pour des hommes de qui on requiert de jour en jour des connaissances plus étendues, sans les dégager en rien des liens outrageants pour leur science et leur dignité.

Le rôle social du médecin est si considérable que nul ne peut avoir à se plaindre qu'on entoure l'exercice de son art des garanties les plus sérieuses. N'est-il pas excellent et désirable que tous les membres de la grande famille médicale se présentent au même titre scientifique où qu'ils aillent, chez le pauvre, l'ouvrier, l'artisan, l'artiste, chez l'homme opulent? Où donc, du moment que l'État confère les grades, peut-on trouver le droit de se contenter d'un minimum pour les humbles?

Dans une époque de progrès comme la nôtre, il ne pouvait être question de prendre l'officiat pour type de l'unité médicale. C'est lui qui doit disparaître. Le médecin de l'avenir ne saurait déchoir. Le médecin aborde tous les milieux; nulle part il ne doit apparaître comme inférieur à ceux qui jusqu'ici ont été ses pairs. En un mot, ce n'est pas en faisant descendre d'un ou de plusieurs rangs les 12.000 docteurs en médecine de notre pays que l'unité doit être obtenue, mais en élevant jusqu'au doctorat les 3 ou 4.000 officiers de santé actuels ou ceux qui, de moins en moins nombreux, se disposent à les rempacer.

Le deuxième paragraphe maintient les praticiens créés en Algérie par la loi du 31 décembre 1879.

Article 2. — La considération attachée au corps médical s'en accroîtra d'autant. De ce qui précède découle pour nous l'obligation de délivrer les officiers de santé des étreintes (1) de l'article 29 de la loi de l'an XI qui les parque dans le département pour lequel ils ont été reçus, si bien qu'ils ne peuvent s'établir ailleurs sans passer de nouveaux examens et acquérir un nouveau diplôme. Nous proposons de leur

---

(1) Loi du 19 ventôse, article 29. « Les officiers de santé ne pourront s'établir que dans le département où ils auront été examinés par le jury, après s'être fait enregistrer comme il vient d'être prescrit. Ils ne pourront pratiquer de grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci sera établi. Dans le cas d'accidents graves, arrivés à la suite d'une opération exécutée en dehors de la surveillance et de l'inspection prescrites ci-dessus, il y aura recours à indemnité contre l'officier de santé qui s'en sera rendu coupable. »

donner le droit d'exercice sur tout le territoire de la République.

La limitation résultait de l'institution même du jury médical régional. Attaché à la région, il était impossible qu'il donnât un droit dépassant les limites de son action personnelle.

Aujourd'hui que les diplômes sont décernés aux officiers de santé par les Écoles secondaires de médecine et de pharmacie, par les Écoles de plein exercice et même par les Facultés, cette raison n'existe plus.

D'ailleurs leur situation scientifique nouvelle ne mérite-t-elle pas des droits plus étendus?

Nous le pensons et nous proposons, par le paragraphe 2 de notre article 2, de les laisser libres de pratiquer les grandes opérations avec l'aide d'un confrère.

En vue de l'unification des titres, nous avons établi certaines conditions que les officiers de santé instruits pourront remplir sans trop de peine pour obtenir le diplôme de docteur.

Article 3. — Il nous a été impossible, ainsi que le proposait M. le docteur Lunier, rapporteur de la commission de l'Association générale, de réserver aux seuls officiers de santé, pourvus soit du baccalauréat ès lettres, soit du baccalauréat ès sciences restreint, le droit d'être promus au doctorat. Il est évident que le nombre des détenteurs de l'un de ces diplômes est très petit. Ce serait donc condamner l'immense majorité de leurs collègues à rester dans leur situation actuelle. Absorbés par les besoins de leur clientèle, éloignés des villes, ils sont en réalité dans l'impossibilité de se préparer à l'obtention de ces grades, alors que la pratique a pu augmenter dans des proportions considérables leurs connaissances professionnelles.

Nous réclamons cinq années d'exercice et l'obligation de subir avec succès deux examens, de présenter et soutenir une thèse. Ces examens devraient porter sur l'histologie, la pathologie générale, la pharmacologie, la médecine légale et comprendre une épreuve pratique d'anatomie pathologique,

toutes choses restées en dehors du dernier programme de l'officiat.

Combien d'ailleurs qui ont été reçus avant le décret du 23 août 1883, les astreignant à trois ans de stage dans les hôpitaux et à quatre ans d'études.

L'article 4 est une disposition d'ordre administratif, complémentaire de celle de l'article 1er. Elle prescrit l'enregistrement du nouveau diplôme obtenu par l'officier de santé, devenu docteur, et aussi l'obligation de renouveler l'enregistrement de son titre au médecin qui a changé de département.

L'article 5 reproduit l'article 26 de la loi de ventôse, relatif à la confection et à la publication des listes des médecins et sages-femmes exerçant dans chaque département. C'est encore une mesure d'ordre.

L'article 6 confirme la situation actuelle des sages-femmes, réglée par les articles 33 et 34 de la loi de l'an XI.

L'article 7 interdit l'exercice simultané de la double profession de médecin et de pharmacien, sauf l'exception prévue au deuxième paragraphe.

Dentistes.

L'article 8 a trait aux dentistes. L'art dentaire a pris un développement tel, il comporte des opérations si sérieuses, qu'il nous a paru nécessaire d'en réglementer l'exercice. Il serait excessif de leur demander, ainsi que le voulait le projet ministériel, le titre de docteur. Mais un diplôme, décerné soit par des écoles dentaires déclarées d'utilité publique, soit par les facultés ou les écoles de médecine, nous semble une garantie nécessaire.

Encore pensons-nous que l'anesthésie générale ne peut être pratiquée sans l'assistance d'un docteur.

Cette réglementation ne pourra recevoir son application que lorsqu'un enseignement spécial sera organisé soit dans nos écoles de médecine, soit en dehors d'elles, et le jour où un titre régulier sera décerné, après examen, par un jury.

Médecins étrangers.

Le droit pour les médecins étrangers d'exercer en France a été réglé par l'article 4 de la loi de l'an XI de la manière suivante : « Le Gouvernement pourra, s'il le juge convenable, accorder à un médecin ou à un chirurgien étranger et gradué dans les universités étrangères, le droit d'exercer la médecine ou la chirurgie sur le territoire de la République. »

Cette faculté était laissée au Gouvernement dans la pensée qu'il n'en userait qu'en faveur des hommes ayant acquis une veritable célébrité dans leur pays.

Malheureusement elle ne profita le plus souvent qu'à des médecins d'ordre inférieur. Dès 1827 le Conseil royal de l'Instruction publique avait songé au moyen de prévenir les abus. Par un règlement du 8 septembre de la même année, il arrêtait qu'à l'avenir les docteurs étrangers, qui voudraient s'établir en France, seraient tenus de subir les mêmes examens que les élèves des facultés de médecine françaises.

Le Congrès médical de 1845 fut unanime à reconnaître la nécessité de modifier cette partie de notre législation. Le docteur Cerise, rapporteur, proposa d'obliger les médecins étrangers, voulant exercer en France, à acquérir le titre de docteur dans une des facultés du royaume. A cet effet, ils devaient subir deux épreuves probatoires, ayant chacune une durée d'une heure, et soutenir une thèse. Ils étaient tenus, au préalable, de déposer : 1° le diplôme authentique du grade universitaire le plus élevé de leur pays; 2° une attestation de trois années d'exercice de la médecine; 3° un certificat de bonnes vie et mœurs.

Le Congrès se montra plus sévère que la Commission. Il adopta un amendement, par lequel MM. Malgaigne et Laussedat demandaient que les médecins étrangers ne pussent être autorisés à exercer la médecine qu'après avoir subi avec succès les cinq examens réglementaires et soutenu une thèse.

Il nous paraît impossible de proposer une disposition si rigoureuse, qui donnerait lieu à des représailles et à des ré-

clamations diplomatiques. Toutefois nous ne maintenons au Ministre le droit d'accorder la dispense de scolarité que sur la déclaration de l'équivalence des titres prononcée par le Comité consultatif de l'Instruction publique.

Se prémunir contre l'invasion est d'autant plus nécessaire qu'une loi du 20 mai 1876 donne libre accès aux Universités, en Belgique, à quiconque s'y présente. Plus n'est besoin d'être gradué en lettres ou en sciences. Aussi les Universités comptent-elles 7.000 étudiants pour un pays de 5 millions d'habitants!

A l'instar de notre ancien collègue, M. Roger-Marvaise, nous demandons en définitive, simplement, que la France se mette sur le même pied que la plupart des nations du continent au point de vue qui nous occupe. « Presque partout, faisait observer M. Spuller dans son rapport sommaire sur la proposition Roger-Marvaise, on exige des médecins étrangers, qui se présentent pour exercer leur art, non pas des certificats de scolarité, mais un ou plusieurs examens probatoires devant les Facultés nationales ou devant les juris spéciaux institués par la loi. »

De cet ensemble de considérations est sorti notre *article* 9.

Nous maintenons la disposition suivante relative aux frais, sur laquelle tous les membres de l'ancienne Commission étaient tombés d'accord :

« *Ils payeront les frais des deux examens qu'ils auront à subir et la soutenance de la thèse.* »

Exceptions.

L'article 9 n'est-il susceptible d'aucune exception? L'exception entraîne l'abus, voilà le danger. Nous avons vu cet abus se produire à propos de la prérogative dont jouissent encore aujourd'hui les médecins étrangers ou reçus à l'étranger *ayant rendu de grands services à la science.*

Il nous paraît que le mieux serait de les soumettre à la règle commune, laissant aux jurys d'examen le soin de con-

cilier avec le respect de la loi les égards dus aux hautes situations médicales acquises.

M. le docteur Lunier était d'un sentiment opposé, et il était l'interprète de la Commission de l'Association générale des médecins de France. Il pensait que l'avis conforme de la Faculté de médecine de Paris et du Comité consultatif de l'Instruction publique, nécessaires pour que l'autorisation soit accordée par le Ministre, constitue une garantie suffisante.

Nous y contredisons d'autant moins que l'opinion de notre éminent confrère fut adoptée par la Commission.

Cette exception admise, il était impossible de ne pas l'étendre aux Français et aux étrangers reçus docteurs à l'étranger, qui accompagnent leurs clients dans nos stations thermales ou hivernales.

Ils contribuent en effet à leur prospérité, sans nuire aux intérêts médicaux français.

En nous reportant à certaines nécessités pratiques, relevant soit d'une épidémie soit d'obligations individuelles, nous avons cru devoir accorder des autorisations temporaires d'exercer la médecine aux internes des hôpitaux, nommés au concours ayant 12 inscriptions et aux étudiants en médecine munis de 16 inscriptions. Cette disposition est inscrite dans notre *article* 10.

De là, la rédaction des cinq paragraphes qui constituent l'*article* 10 de notre proposition de loi.

Notre *article* 11 donne le droit à l'étranger, reçu docteur devant une Faculté de l'État français, d'exercer librement sa profession en France et aux colonies.

Ce droit découle de l'article 8. Par contre, il importe beaucoup que l'étranger ne soit admis à prendre ses inscriptions que sur la production soit des diplômes réclamés à nos nationaux, soit de diplômes équivalents.

Il nous a paru indispensable de réglementer ces conditions, ainsi que nous avons essayé de le faire dans notre

article 12. Mettre sur le pied de l'égalité la plus absolue l'étudiant étranger et l'étudiant français, telle a été notre intention.

L'article 13 oblige le médecin à donner à l'autorité administrative les renseignements utiles à l'hygiène générale, sous la réserve du respect du secret professionnel.

C'est là, en quelque sorte, le prix du monopole concédé aux médecins par l'État et un devoir social.

L'article 14 délivre les médecins de la prescription annuelle de leurs honoraires contenue dans l'article 2272 du Code civil et réclame pour eux la prescription quinquennale. Qu'y a-t-il de commun entre eux et les marchands, les huissiers, les domestiques visés par cet article?

Il étend aussi le privilège de leur créance pour frais de dernière maladie, art. 2101, § 3 du Code civil, à la maladie qui s'est terminée par la guérison.

Les intérêts du malade, du médecin et des créanciers y seront ainsi solidarisés.

Article. 15. — Les médecins ont cru pouvoir bénéficier de la loi du 21 mars 1884 sur les syndicats. Un jugement du tribunal de Domfront, confirmé par la Cour d'appel de Caen et sanctionné par la Cour de Cassation, leur a démontré le contraire. Afin de défendre leurs intérêts communs, un grand nombre de syndicats médicaux se sont formés qui demandent à jouir des bénéfices de cette loi. C'est là le but qu'atteindrait l'adoption de notre article 15.

Médecins-experts.

La médecine légale tend à prendre une place très considérable dans bon nombre d'affaires criminelles. Les réquisitions des autorités administrative et judiciaire sont de plus en plus fréquentes, et les questions posées au médecin-expert

l'obligent à des investigations patiemment et longuement poursuivies.

Il en est résulté, pour le corps médical, une situation intolérable. Il ne se refuse point à obtempérer aux autorités qui réclament l'intervention de son art; mais il entend établir la limite de son droit et faire reconnaître le caractère spécial de son expertise.

Il demande que le caractère d'expert lui soit reconnu par la loi et que les tarifs humiliants de 1811 soient revisés dans ce sens.

Nous n'avons pas le courage de les reproduire ici.

Déjà M. le docteur Duffay, sénateur, avait étudié une proposition de cet ordre quand la nôtre intervint.

M. de Salvandy aussi avait abordé cette question dans l'article 26 de son projet de loi. Il n'admettait pas que le médecin put jamais se soustraire à la réquisition du magistrat. Tel n'est pas notre sentiment.

Nous partageons l'opinion exprimée par M. le docteur Lunier dans la rédaction de sa proposition :

« Tout médecin, dit-il, lorsqu'il en est dûment requis, doit le concours de son art à l'autorité administrative et judiciaire, en cas d'urgence absolue et de flagrant délit.

« *Dans toutes autres circonstances, il est libre de prêter ou de refuser son concours.* »

Il suffit, en effet, que le médecin ait conscience de la responsabilité qu'il assume et de l'incertitude des moyens scientifiques dont il dispose, pour que rien ne puisse le contraindre à agir contre son gré.

Nous admettons donc pour lui le droit de se récuser.

C'est dans ses sentiments que nous avons emprunté notre *article* 16 au projet du rapporteur de la Commission de l'Association générale.

TITRE II

Conditions d'études. — Dispositions transitoires pour les étudiants.

A notre sens, aucune loi ne peut être modifiée que par voie de délibération parlementaire. Au Conseil d'État, au Conseil supérieur appartient le droit de préparer des projets de loi ou de dresser des règlements d'administration publique. Mais, nous le répétons, le régime républicain ne peut admettre qu'une loi soit altérée, dans son texte ou dans son esprit, par une addition ou une soustraction quelconque.

Nous protestons contre les décrets qui empiètent sur les attributions du Parlement.

De ce que c'est une ordonnance royale que, à partir du 2 janvier 1823, a été exigé le diplôme de bachelier ès-lettres pour la prise de la première inscription de docteur à l'École de médecine; que c'est par décret que le baccalauréat ès sciences physiques a été réclamé, dès le 9 août 1836, pour prendre la cinquiéme inscription, et plus tard le diplôme de bachelier ès sciences restreint dès la première, il n'en résulte pas qu'on doive persister dans de tels errements.

Les conditions d'études sont inscrites dans la loi de l'an XI; on les trouve dans le projet de loi de M. de Salvandy, de 1847, et dans celui adopté par la Chambre des Pairs de cette époque.

C'est dans une proposition de loi seulement qu'une place doit leur être réservée.

La durée actuelle des études nous semble devoir être maintenue.

Nous acceptons aussi l'obligation de produire le diplôme de bachelier ès lettres ou celui de bachelier ès sciences complet pour l'étudiant qui veut prendre sa première inscription de médecine. Où se rencontrent des opinions différentes, c'est sur le point de savoir s'il est utile de

réclamer le diplôme de bachelier ès sciences restreint et de l'exiger dès la prise de la première inscription ou seulement dès la cinquième pour les jeunes gens munis du diplôme de bachelier ès lettres. — D'où trois questions à examiner.

Et d'abord, n'est-il pas vrai que certaines matières sont communes aux deux baccalauréats, et, ceci reconnu, qu'on est mal fondé à revenir sur celles qui ont été l'objet du baccalauréat ès lettres? On est tombé d'accord pour ce qui a trait aux lettres. Le candidat au baccalauréat ès sciences restreint, sur la production de son diplôme de bachelier ès lettres, est dispensé de la version latine et de tout ce qui se rapporte aux langues. Pourquoi ne pas pousser la logique jusqu'à l'arithmétique, à l'algèbre et à la géométrie, sur lesquelles l'élève est censé avoir été interrogé lorsqu'il a obtenu son premier diplôme? Sont-ce là des sciences si nécessaires au futur médecin qu'il faille l'y ramener une seconde fois? Non. Il y a donc déjà beaucoup à dire sur le baccalauréat ès sciences lui-même; et on y est d'autant plus fondé que le côté scientifique du programme du baccalauréat ès lettres a été plus étendu.

Que reste-t-il dans l'esprit de tant de connaissances accumulées? Rien ou presque rien. Et alors, que de temps perdu ou mal employé!

Nous ne voyons pas, en l'état actuel des choses, la nécessité d'exiger le baccalauréat ès sciences restreint.

Mais nous trouvons absolument excessif qu'on l'exige dès la première inscription. Cette exigence fait perdre presque toujours un temps précieux et nuit au recrutement du corps médical en décourageant un certain nombre d'élèves.

La question de la suppression ou du maintien du baccalauréat ès sciences restreint a été posée par M. Duvaux, Ministre de l'Instruction publique. Voici les réponses qui y furent faites par les Conseils académiques, les Facultés de sciences, les Facultés de médecine, les Écoles de plein exercice, les Écoles préparatoires :

Pour la suppression.......	30	Écoles et Facultés de médecine :	
Contre..................	22	Pour la suppression......	17
Douteux.................	5	Contre.................	7

L'intérêt médical étant seul en question, voici les réponses fournies par les corps médicaux :

	Pour	Contre
Facultés de médecine..............................	3	3
Écoles de plein exercice..........................	2	0
Écoles préparatoires..............................	12	4
	17	7

Conformément à l'opinion d'une grande majorité, nous pourrions conclure à la suppression. Si la question de la production de ce deuxième diplôme au moment de prendre la 5e inscription avait été posée, nul doute qu'elle eût réuni une majorité plus considérable encore.

Par égard pour la dernière Commission parlementaire que nous avons eu l'honneur de présider, nous reprenons à notre compte son article 17. Il élimine l'obligation pour l'étudiant en médecine de présenter un diplôme de bachelier ès sciences restreint et admet comme équivalent du diplôme de bachelier ès-lettres celui de bachelier ès sciences complet.

Nos articles 18 et 19 assurent le respect des situations acquises par les élèves qui étudient en vue de l'officiat ; ils protègent les prérogatives qui y sont attachées, afin d'arriver à l'unification des deux ordres de médecins.

TITRE III

Exercice illégal. — Pénalités. — Incapacités.

L'exercice régulier de la médecine résulte d'un monopole que l'État accorde aux individus remplissant certaines conditions déterminées. Ce n'est pas le lieu de discourir sur la

question de la liberté absolue de l'exercice de la médecine. Nous sommes en plein dans la réalité de la réglementation de la profession de médecin, puisque nous essayons d'améliorer la loi qui détermine les attributions du corps médical.

Dans une telle situation, celui-ci a le droit de se plaindre d'un manque de protection réelle. Les tribunaux se font pour ainsi dire les complices des charlatans et des médicastres. Les congrégations religieuses augmentent leur considération et leur clientèle au détriment de celle du médecin, auquel elles se substituent trop souvent.

Tout cela n'est point nouveau. Il existe une sorte de tolérance qui est un encouragement scandaleux à un délit prévu et puni par nos lois. Celles-ci, et plus particulièrement celle du 19 ventôse an XI, favorisent singulièrement l'indulgence du juge.

Nous en sommes convaincus, si sévère qu'on soit, on n'arrivera jamais à supprimer absolument l'exercice illégal de la médecine. Mais nul doute qu'une pénalité plus sévère en imposerait davantage, surtout si les parquets étaient tenus à plus de vigilance et les associations médicales autorisées à requérir des dommages et intérêts au profit de leurs membres.

Au Congrès médical de 1845, le professeur Malgaigne dénonçait des curés du département des Vosges appliquant des pessaires et pratiquant des accouchements. MM. Tardieu, Lefort, Gavarret, Proust, etc., ont montré ce qu'a de honteux pour notre époque le trafic de remèdes et de recettes exploités par les congrégations sous l'estampille hypocrite de la charité et de la religion.

Dans l'article 20 de notre proposition, nous avons caractérisé le fait de l'exercice illégal de la médecine « par l'habitude de conseiller un mode de traitement, l'usage de substances représentées comme capables de guérir, enfin par des manœuvres ou opérations ayant le même but. »

Jusqu'ici la caractéristique de ce délit était, pour les magistrats, la délivrance d'ordonnance. C'est là un signe qui fait souvent défaut. Les rebouteurs n'ont la plupart du temps

pas d'ordonnances à délivrer, et beaucoup de médicastres ne savent même pas écrire.

C'est intentionnellement que nous avons introduit le mot délit dans le dispositif de notre proposition ; et, afin qu'il ait désormais toute sa valeur juridique, nous avons établi le minimum et le maximum de l'amende encourue.

Dans notre *deuxième paragraphe* nous avons voulu atteindre les personnes de l'art qui sortent de leurs attributions et, mieux encore, les hommes qui deviennent complices de ceux qui exercent illégalement la médecine, en couvrant de leur signature le prescriptions de ces derniers.

Tous les articles ont été rédigés de façon à punir la faute et la récidive proportionnellement à la gravité du délit.

Nous nous sommes tenus, en fait de pénalité, entre la répression insuffisante de la loi de l'an XI et de la jurisprudence qui en a découlé, et la sévérité outrée du projet de M. de Salvandy. Dans notre article 21, nous avons visé directement toutes les usurpations de titre, dont on use impunément aujourd'hui; nous avons voulu frapper cette pratique fâcheuse, trop répandue parmi les officiers de santé, qui consiste à acquérir le titre de docteur dans une Faculté allemande, américaine ou autre, et à se parer désormais d'un titre sans valeur au point de vue scientifique, mais non sans importance au point de vue de la considération qui s'y attache et des bénéfices qui en résultent.

Notre pensée n'est point d'empêcher qui que ce soit d'acquérir des titres étrangers, mais il importe à la vérité et à la bonne foi surprise que ce titre porte son origine, afin que nul ne se méprenne sur sa valeur et ne le confonde avec le titre français.

Incapacités.

Au projet de M. de Salvandy, nous avons emprunté en partie les articles relatifs aux incapacités. Ici encore, nous nous sommes montrés moins rigoureux que le ministre de 1847.

Nous avons affranchi de l'incapacité les condamnés pour délits ou crimes politiques, ce à quoi n'avait point voulu consentir la Chambre des Pairs.

L'incapacité découle de l'indignité. Ce ne sont pas seulement des garanties de savoir que la société réclame du médecin, elle a le droit d'exiger des gages de moralité.

Tandis que M. de Salvandy frappait d'incapacité perpétuelle le médecin qui avait été condamné à une peine afflictive ou infamante, à l'instar de la dernière Commission, nous nous sommes démandé à quelles conséquences on serait conduit par une sévérité excessive. Celui qui, par la peine subie, s'est en quelque sorte acquitté vis-à-vis de la société du dommage qu'il lui a causé, doit-il rentrer dans son sein revêtu d'une indignité perpétuelle, dont rien, ni la douleur ni le repentir ne pourra le dépouiller?

Nous ne l'avons pas pensé.

Toutefois, il nous a paru téméraire d'établir *a priori* les cas importants d'incapacité absolue ou temporaire, nous en remettant aux tribunaux du soin de leur application.

Sur l'exposé de ces motifs, nous avons l'honneur de présenter à la Chambre des Députés la proposition de loi ci-après :

PROPOSITION DE LOI

Relative à l'exercice de la Médecine.

TITRE Ier.

Article premier.

Nul ne peut exercer la médecine en France ni aux Colonies s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine

délivré par une Faculté de l'État, et si, du jour de son élection de domicile, dans le délai d'un mois, il n'a pas fait enregistrer son titre à la pré ecture ou à la sous-préfecture et au greffe du tribunal civil de son arrondissement.

Toutefois, les praticiens créés en Algérie par la loi du 31 décembre 1879 continueront à distribuer leurs secours médicaux dans les conditions de cette loi.

Art. 2.

Les officiers de santé auront désormais le droit d'exercer leur profession sur tout le territoire de la République, sans être astreints ni à une autorisation ministérielle ni à l'obtention d'un nouveau diplôme.

Ils auront le droit de pratiquer les grandes opérations avec le concours d'un ou plusieurs médecins.

Art. 3.

Les officiers de santé pourront, s'ils comptent trois ans d'exercice de leur profession, se présenter devant une Faculté de l'État pour obtenir le titre de docteur en médecine, après avoir subi deux examens, présenté et soutenu une thèse.

Art. 4.

Les officiers de santé, devenus docteurs, sont tenus de faire inscrire leur nouveau diplôme conformément à l'article 1er, qu'ils aillent ou non se fixer dans un autre département.

Le fait de se fixer dans un autre département oblige les docteurs en médecine, officiers de santé, sages-femmes, à un nouvel enregistrement de leur titre, et cela dans le mois de leur nouvelle élection de domicile.

Art. 5.

Des listes des docteurs en médecine, officiers de santé, sages-femmes, sont dressées chaque année dans les départements par les soins des préfets et de l'autorité judiciaire. Des

copies certifiées conformes en sont transmises aux Ministres compétents dans le mois de décembre et affichées par les soins du préfet, dans les départements, pendant la première quinzaine de janvier.

Il est établi, chaque année, au Ministère de l'Intérieur, une statistique du personnel médical existant en France et aux colonies.

Art. 6.

Les sages-femmes continueront à exercer la pratique des accouchements dans les conditions actuelles, réglées par les articles 23 et 24 de la loi du 19 ventôse an XI.

Les sages-femmes de 1re classe pourront exercer leur profession sur tout le territoire de la République.

Art. 7.

L'exercice simultané des professions de médecin et de pharmacien est interdit, même dans le cas de possession des deux diplômes conférant le droit d'exercer ces professions.

Toutefois, tout docteur en médecine ou officier de santé exerçant dans une localité distante de six kilomètres de toute officine de pharmacien peut tenir des médicaments pour l'usage exclusif de ses malades, sous la condition de se soumettre à toutes les lois et à tous les règlements qui régissent ou régiraient la pharmacie, à l'exception de la patente.

Art. 8.

Nul ne pourra exercer l'art dentaire, s'il n'est muni d'un d'un diplôme de dentiste, décerné après examen par un jury d'État. Cette disposition ne sera applicable que lorsque ce jury sera constitué et qu'un enseignement technique sera organisé, soit dans des écoles dentaires libres reconnues d'utilité publique, soit dans les écoles de l'État.

Ces diplômes devront être enregistrés dans les conditions des articles 1 et 4 de la présente loi.

Les dentistes qui exercent leur profession au moment de la mise en vigueur de cet article ne seront tenus qu'à une simple déclaration au maire de la commune, dans le délai de trois mois.

Art. 9.

Le Gouvernement autorisera, sous condition de réciprocité, les médecins reçus à l'étranger, quelle que soit leur nationalité, possesseurs de diplôme dont l'équivalence avec le diplôme français aura été reconnue par le Conseil supérieur de l'Instruction publique, à exercer librement en France et aux colonies, sur la production d'un certificat authentique de bonne vie et mœurs.

Cette autorisation est toujours révocable.

A défaut de réciprocité établie, le Français et l'étranger, reçus docteurs en médecine à l'étranger, ne peuvent être autorisés à exercer en France et aux colonies qu'après avoir établi qu'ils ont exercé la médecine pendant quatre ans à l'étranger; après avoir obtenu la dispense de scolarité; après avoir subi avec succès, devant une Faculté de l'Etat, deux examens portant sur l'ensemble des connaissances médicales théoriques et pratiques, présenté et soutenu une thèse, produit un certificat authentique de bonne vie et mœurs.

La dispense de scolarité ne leur sera accordée par le Ministre que sur la déclaration du Conseil supérieur de l'Instruction publique de l'équivalence des diplômes ou certificats produits par les candidats avec les diplômes français de bachelier ès lettres ou de bachelier ès sciences complet.

Les candidats payeront les frais des deux examens et de la soutenance de la thèse.

Art. 10.

Pourront être autorisés exceptionnellement par le Ministre compétent, et en dehors de la condition de réciprocité, à exercer la médecine sur le territoire de la République :

Les Français et les étrangers, reçus docteurs à l'étranger et y résidant, qui accompagnent leurs clients dans les stations thermales ou hivernales françaises.

L'autorisation limitera l'exercice de la médecine à la station même; elle sera toujours révocable.

Sont également autorisés à exercer la médecine, durant une épidémie ou en cas de remplacement, les internes des hôpitaux et hospices français nommés au concours, ayant douze inscriptions, et les étudiants en médecine dont la scolarité est terminée.

Cette autorisation, délivrée par le Préfet du département, est limitée à trois mois; elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

Art. 11.

L'étranger ayant fait tout ou partie de ses études en France, reçu docteur en médecine par une faculté de l'État, exerce librement en France et aux colonies.

Art. 12.

Nul étranger ne peut être admis à prendre des inscriptions dans une Faculté de médecine de l'État, dans une École de plein exercice, dans une École préparatoire de médecine et de pharmacie, ou dans une Faculté libre, que sur l'autorisation du Ministre de l'Instruction publique.

Cette autorisation n'est accordée qu'autant que le Conseil supérieur de l'Instruction publique a déclaré l'équivalence des diplômes ou certificats produits avec les diplômes français de bachelier ès lettres ou de bachelier ès sciences complet.

Le candidat qui se présentera comme ayant déjà commencé ses études médicales à l'étranger, en outre des diplômes ou certificats ci-dessus mentionnés, dont l'équivalence aura été reconnue, devra, pour être autorisé à prendre cumulativement un nombre d'inscriptions représentant la

partie des études médicales faites à l'étranger, obtenir du Conseil supérieur de l'Instruction publique la déclaration d'équivalence de scolarité effectuée avec le nombre d'inscriptions à lui accorder.

Il sera tenu de subir les examens correspondants au nombre de ces inscriptions, avant d'être admis à en prendre de nouvelles.

Art. 13.

Tout médecin sera tenu de donner soit à l'autorité administrative, soit aux agents de la santé publique, les renseignements utiles à l'hygiène générale, notamment en ce qui concerne les maladies épidémiques ou endémiques.

Art. 14.

L'action des médecins, sages-femmes et dentistes pour leurs visites, consultations, opérations, fournitures de médicaments et d'appareils, quand la loi les autorise à en délivrer, se prescrit par cinq ans.

Les créanciers privilégiés sur la généralité des meubles, par le paragraphe 3 de l'article 2.101 du Code civil y figureront désormais dans les termes suivants :

1°

2°

3° Les frais quelconques de dernière maladie pendant un an, quelle qu'en ait été l'issue.

Art. 15.

Les médecins jouiront, à partir de la promulgation de la présente loi, du droit de se constituer en associations syndicales, dans les conditions de la loi du 21 mars 1884.

Art. 16.

Tout médecin, lorsqu'il est requis, doit le concours de

son art à l'autorité administrative ou judiciaire en cas d'urgence absolue.

Il agit en qualité d'expert et a droit à la quotité d'honoraires afférente à cette qualité. Un règlement d'administration publique à intervenir relèvera les tarifs des décrets de 1811 et 1813.

TITRE II.

Conditions et études. — Dispositions transitoires pour les étudiants.

Art. 17.

La durée totale des études pour le doctorat est de quatre années, non compris le temps des épreuves à subir après la dernière inscription.

Art. 18.

Nul n'est admis à prendre sa première inscription dans une faculté de l'État, une école de plein exercice, une école secondaire de médecine et de pharmacie, ou une faculté libre, s'il n'est bachelier ès lettres ou bachelier ès sciences complet.

Art. 19.

Les élèves qui, au moment de la promulgation de la présente loi, auront pris leur première inscription pour l'officiat de santé, pourront continuer leurs études médicales dans les conditions de la loi du 19 ventôse an XI et prendre le diplôme d'officier de santé.

Ceux qui seraient munis du diplôme de bachelier ès lettres ou de bachelier ès sciences complet, ceux qui acquerront l'un ou l'autre de ces diplômes au cours de leurs études, seront admis à échanger contre un nombre égal d'inscriptions pour le doctorat celles qu'ils auront prises pour l'officiat de santé, du jour où ils auront subi avec succès les examens correspondants à ce nombre.

TITRE III

Exercice illégal. — Pénalités. — Incapacités.

Art. 20.

Exerce illégalement la médecine :

1° Toute personne qui, sans posséder l'un des titres ou l'une des autorisations indiqués par la loi, ou qui, sans avoir fait enregistrer son diplôme ou fait la déclaration prescrite à l'article 8, pratique la médecine ou la chirurgie ou l'art des accouchements ou l'art dentaire, par prescriptions, conseils, ou manœuvres opératoires.

2° Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que ce titre lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées ci-dessus, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi.

Art. 21.

Le délit de l'exercice illégal de la médecine, de la chirurgie, de la pratique des accouchements ou de l'art dentaire, sera dénoncé aux tribunaux de police correctionnelle, à la diligence du procureur de la République.

Les médecins, sages-femmes, dentistes, les associations de médecins régulièrement autorisées, intéressés à la poursuite, pourront la provoquer et se porter partie civile.

Art. 22.

Le délit d'exercice illégal par défaut de l'enregistrement du titre ou par défaut de déclaration en ce qui concerne les dentistes, sera puni d'une amende de 16 à 50 francs et, en cas de récidive, de 50 à 100 francs.

Sera considéré comme en état de récidive le médecin, la

sage-femme ou le dentiste qui, ayant été condamné en vertu du paragraphe précédent, n'aura pas fait inscrire son diplôme ou fait sa déclaration dans le délai d'un mois, à partir du jour de sa condamnation définitive.

Art. 23.

Quiconque exerce illégalement la médecine est puni d'une amende de 100 à 500 francs. En cas de récidive, l'amende sera de 500 à 1.000 francs. Il peut, en outre, être puni d'un emprisonnementde cinq jours à un mois.

L'exercice illégal de l'art des accouchements et de l'art dentaire, est puni de 50 à 100 francs d'amende et, en cas de récidive, de 100 à 500 francs. La peine de l'emprisonnement de cinq jours à un mois pourra être prononcée en cas de deuxième récidive.

Art. 24.

Si l'exercice illégal de la médecine est accompagné d'usurpation de titre, l'amende sera de 1.000 francs à 2.000 francs: en cas de récidive, elle sera de 2.000 francs à 3.000 francs, et le coupable sera en outre passible d'un emprisonnement de trois mois à un an.

L'usurpation du titre de sage-femme ou de dentiste, avec exercice illégal de la profession, sera punie d'une amende de 100 francs à 500 francs, et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1.000 francs. La peine de l'emprisonnement, de un jour à quinze jours pourra être prononcée.

Art. 25.

Sera considéré aussi comme ayant usurpé le titre français de docteur en médecine, quiconque fera précéder ou suivre son nom de la qualité de docteur sans en indiquer l'origine, s'il n'a été décerné par une Faculté de l'État français.

Art. 26.

Il y a récidive, sauf pour les cas de l'enregistrement du diplôme et de la déclaration, prévus au § 1er de l'art. 22, lorsque, dans les cinq années antérieures, le prévenu a été condamné pour un des délits prévus par la présente loi.

Art. 27.

En cas de conviction de plusieurs délits ci-dessus énoncés, les peines ne pourront être accumulées, si ce n'est à raison de ceux de ces délits qui seraient postérieurs au premier acte de la poursuite, de façon à ce que, par le fait de cumul, l'emprisonnement ne puisse jamais dépasser un an et l'amende 2.000 francs.

Dans les mêmes conditions, l'accumulation des peines pour l'exercice illégal de l'art dentaire ou de la pratique des accouchements l'amende ne pourra être supérieure à 1.000 francs, et l'emprisonnement dépasser trois mois.

Art. 28.

L'article 463 du Code pénal est applicable dans tous les cas prévus par les articles 22, 23 et 24 de la présente loi.

Art. 29.

L'incapacité absolue de l'exercice de la médecine et de la pratique des accouchements ou de l'art dentaire peut-être prononcée contre tout médecin, sage-femme, dentiste qui est condamné à une peine afflictive et infamante.

L'incapacité temporaire peut être appliquée à celui ou celle qui aura été condamné :

1° A une peine correctionnelle prononcée pour crime de faux pour vol ou escroquerie, pour crimes ou délits prévus par les articles 316, 317, 331, 332, 334, 335 et 345 du Code pénal;

2° A une peine correctionnelle prononcée par la Cour d'assises pour des faits qualifiés crimes par la loi.

En aucun cas l'incapacité absolue ou la suspension temporaire n'est applicable aux crimes ou délits politiques.

La suspension temporaire n'excédera jamais cinq ans.

Art. 30.

L'exercice de la médecine, de la pratique des accouchements ou de l'art dentaire par les personnes frappées de suspension ou d'incapacité absolue dans les conditions spécifiées à l'article précédent, tombe sous le coup des articles 21, 22 et 26 de la présente loi

Art. 31.

Nulle modification ne peut être apportée à cette loi que par une loi.

Paris. — Maison QUANTIN, imprimerie de la Chambre des Députés, 7, rue Saint-Benoît.